

Langkah praktikal tangani isu penjaga dua generasi

Kajian Health District@Queenstown, sebuah hab kesihatan masyarakat, yang meneliti pengalaman penjaga yang terhimpit antara dua generasi, atau *sandwiched caregivers*, dalam kalangan wanita Melayu daripada keluarga berpendapatan rendah telah mengenal pasti beberapa cadangan campur tangan yang praktikal.

Ini sejajar dengan usaha lebih luas yang sedang dijalankan bersama pelbagai rakan masyarakat seperti Majlis Ugama Islam Singapura (Muis), Lions Befrienders, NTUC Health dan pasukan Blended Care, menurut pengkaji laporan 'Tanggungjawab Bertindih – Keperluan dan Cabaran Wanita Melayu Menjaga Tanggungan yang Lebih Muda dan Lebih Tua dalam Isi Rumah Berpendapatan Rendah'.

Berikut antara perkongsian daripada Profesor Madya Dr Noor Aisha A Rahman daripada Jabatan Pengajian Melayu Fakulti Sastera & Sains Sosial, Universiti Nasional Singapura (NUS), bersama Dr Ad Maulod, Saintis Penyelidik Utama, Pusat Penyelidikan dan Pendidikan Penuaan (Care), Sekolah Perubatan Duke-NUS, ketika membentangkan dapatan kajian tersebut.

1) AKUI PENJAGAAN SEBAGAI KERJA

Penjagaan keluarga adalah satu bentuk kerja tidak bergaji yang memerlukan masa, daya tenaga dan emosi.

Namun ramai wanita terpaksa meninggalkan pekerjaan formal untuk menjaga ibu bapa atau anak yang mempunyai keperluan kompleks.

– Luaskan syarat subsidi supaya tidak hanya tertumpu kepada tahap kebergantungan yang tinggi.

– Benarkan ibu atau anak perempuan yang berhenti kerja demi menjaga ibu bapa tetap diiktiraf sebagai 'ibu bekerja' bagi skim tertentu, agar mereka tidak terus terpinggir.

2) PERKEMAS PROSES BIROKRASI

Ramai penjaga melaporkan keletihan mental akibat proses permohonan bantuan yang rumit.

– Permohonan bantuan perlu dipermudah dengan mengurangkan dokumen sokongan.

– Wujudkan satu 'hab penjaga' dalam masyarakat yang boleh mengurus semua permohonan – daripada bantuan kewangan, kejururawatan, hinggalah rujukan terapi.



Health District @ Queenstown membuka hab penglibatan masyarakat pertama untuk merangka bersama masa depan yang lebih sihat bersama penduduk di 40 Margaret Drive. – Foto ST

Ini seiring cadangan kajian Queenstown yang melihat keperluan rangkaian sokongan berpusat, terutama bagi keluarga di flat sewa.

3) AKSES AWAL, BUKAN KETIKA KRISIS

Kajian menunjukkan banyak keluarga hanya mencari bantuan apabila situasi sudah kritikal.

– Rujukan proaktif melalui klinik, hospital, pekerja sosial dan pasukan penjagaan masyarakat.

– Pendekatan (*outreach*) yang lebih mesra bahasa dan budaya, selari dengan dapatan bahawa maklumat kesihatan sering tidak sampai kepada kumpulan rentan atau kurang berkeyakinan di ruang formal.

Queenstown kini menilai cara terbaik untuk melibatkan kumpulan minoriti secara lebih terangkum dalam program kesihatan dan sosial sedia ada.

4) LITERASI KESIHATAN DAN SOKONGAN EMOSI

Kesihatan sendiri sering kali menjadi keutamaan terakhir seorang penjaga, walaupun ramai sanggup berbelanja untuk rawatan tradisional atau suplemen, kerana di situlah mereka merasa difahami, bukan dihakimi.

– Anjurkan program santai dalam kumpulan masyarakat

kat (bukan kelas formal) untuk meningkatkan kefahaman kesihatan dan pengurusan tekanan.

– Wujudkan kumpulan sokongan rakan sebaya yang boleh mengurangkan rasa kesunyian dan keletihan emosi.

Kajian juga menunjukkan maklumat kesihatan berlegar melalui rangkaian tidak formal; pendekatan ini membantu memperkukuh saluran tersebut.

5) LIBATKAN LELAKI

Beban penjagaan masih dipengaruhi oleh peranan jantina, dalam hal ini, lazimnya tanggungjawab sedemikian dipikul golongan wanita.

– Kempen nasional 'Penjagaan Tanggungjawab Bersama' boleh mengubah norma sosial.

– Libatkan guru agama, pemimpin akar umbi dan lelaki muda penting untuk mengikis persepsi bahawa penjagaan adalah 'tugas wanita'.

CARA KAJIAN INI DIGUNAKAN DI QUEENSTOWN

Dapatan kajian ini bersifat saling melengkapi dan menyokong pelbagai usaha penting di bawah Health District @ Queenstown, termasuk:

– Memperhalusi pendekatan komunikasi kepada kumpulan minoriti atau sukar dicapai.

– Meneroka peluang pekerjaan mikro, iaitu tugas kecil yang bersifat sementara dan berdurasi singkat, untuk penjaga yang terhimpit antara dua generasi.

– Memastikan ruang permainan selamat untuk kanak-kanak di flat sewa.

– Mengukuhkan usaha antara generasi bagi menyokong remaja atau kanak-kanak berisiko.

Kajian ini juga telah mencetuskan cadangan projek utama, C-THRIVE.

Projek ini mengkaji rangkaian sosial Melayu/Islam di Queenstown dan membangunkan model 'penghubung masyarakat' (*community connector*), iaitu penduduk berpengaruh seperti ketua blok atau flat yang mendekati dan menggalakkan jiran mereka untuk menyertai program kesihatan dan sosial.

Melalui kerjasama dengan Muis, Lions Befrienders, NTUC Health dan pasukan penjagaan masyarakat, program ini memberi tumpuan kepada pembangunan kapasiti dan modal sosial jangka panjang.